

Leitung

Susanne Vanini, Pflegedirektorin

Departement III

Pflege

Organisatorische Weichenstellung für den Neubau

Im Zuge der grösseren Bettenstationen im Neubau erfolgten weitere Anpassungen in der Führungsstruktur auf Ebene Stationsleitungen. Die Mitarbeitenden des Etagenservice wurden im April neu dem Departement IV unterstellt.

«Die neu definierten Funktionen der stellvertretenden Stationsleitungen mit vermehrter Verantwortung konnten im Hinblick auf den Neubau mit internen Mitarbeiterinnen besetzt werden.»

Aufgrund von personellen Wechseln in den Operativen Kliniken erfolgten Veränderungen bereits im Altbau. Alexandra Meier führt seit 1. Februar 2018 zwei Bettenstationen. Sie ist als Stationsleiterin im 8. und 9. Stock im Einsatz. In der Frauenklinik wurde der Führungsbereich Gesamtleitung Frauenklinik aufgehoben. Ramona Marty ist seit 1. August 2017 als Leiterin Geburtenabteilung/Hebammenexpertin eingesetzt. Die neu definierten Funktionen der stellvertretenden Stationsleitungen mit vermehrter Verantwortung konnten im Hinblick auf den Neubau mit internen Mitarbeiterinnen besetzt werden. Ebenfalls wurden die Wünsche der Mitarbeitenden der Bettenstationen betreffend dem künftigen Arbeitsplatz im Neubau erhoben und die Zuteilung kommuniziert.

Ausblick auf den Neubau

Alle Führungspersonen im Departement III waren laufend in das Bauprojekt sowie in Prozessanpassungen hinsichtlich des Neubaus involviert. An zwei Kadertagen wurden für den Neubau relevante strukturelle Anpassungen mit dem Pflegekader definiert.

Diverse Pilotprojekte wurden durchgeführt. Auf den Bettenstationen wurde die Funktion der Stationsassistenten auf zwei Abteilungen geprüft. Diese Funktion nimmt wochentags koordinative und organisatorische Aufgaben rund um den Patienten – und Stationsprozess – wahr und wird aufgrund der positiven Evaluation vor Bezug Neubau auf allen Stationen eingeführt.

Da im Neubau auf den Einbau von fixen Patiententerminals verzichtet wird, wurde auf einer medizinischen Bettenstation das interprofessionelle Projekt «Bring your own device» erprobt. Aufgrund von gesellschaftlichen Veränderungen ist davon auszugehen, dass zukünftig Patientinnen und Patienten ihre eigenen Tablets und Mobiltelefone während einer Hospitalisation verwenden. Für Patientengruppen, die nicht mit dieser Hardware ins Spital eintreten, werden Geräte zur Verfügung gestellt. Erfahrungen aus diesem Pilotprojekt fliessen in die konkrete Umsetzung ein.

Aufgrund von grösseren räumlichen Veränderungen im Neubau befasste sich die Notfallpflege mit Anpassungen im Bereich der Notfalltriage.

Die Funktionen der Schichtleitung und der Triage (Priorisierung der medizinischen Hilfeleistung) wurden im Früh- und Spätdienst während zwei Monaten getrennt ausgeführt. Die Erfahrungen aus dem Pilot werden mit Bezug Neubau umgesetzt.

Die Notfallpraxis verfügt im Neubau über separate Räumlichkeiten. Die steigende Nachfrage erforderte bereits im heutigen Spitalbau eine Erweiterung der Öffnungszeiten. Diese wurden wochentags morgens um drei Stunden verlängert (neu: 8–23 Uhr). Die Führungsstruktur in der Notfallpflege wurde mit der neu geschaffenen Funktion «Leiterin MPA Notfallpraxis» ergänzt und Andrea Schreiber zur Leiterin MPA Notfallpraxis befördert.



Das Pflegekader Departement III (v.l.n.r.): Jeannette Mädel, Susanne Vanini, Doris Blöchlinger, Christina Dürr

Rezertifizierung Stroke Unit

Am 12. Dezember 2017 wurde die erfolgreiche Rezertifizierung der Stroke Unit durchgeführt. Mitarbeitende aus verschiedenen Fachbereichen standen den Auditoren Rede und Antwort. Diese konnten sich von der Qualität und Umsetzung des Konzeptes vor Ort überzeugen. Die Früchte der mehrjährigen interprofessionellen Arbeit im Bereich der Hirn Schlagpatienten konnten geerntet werden.

Therapien

Einführung elektronische Planung

Per Oktober ist in den Therapien (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie) das elektronische Planungstool Polypoint RAP eingeführt worden. Polypoint war in Form der Personaleinsatzplanung (PEP) sowie der Bettendisposition bereits im Einsatz und konnte daher mit einem begrenzten Aufwand um die Therapieplanung (RAP) ergänzt werden.

Durch die Einführung von RAP wurden die Prozesse in der Planung von Therapien wie auch von interdisziplinären Besprechungen deutlich effizienter und einfacher gestaltet. Dieser Schritt ermöglicht, dass die therapeutischen Berufsgruppen näher zusammenrücken mit Ausblick auf gemeinsam genutzte Räume und ein vereintes Sekretariat im Neubau. Ziel dieser Zusammenführung ist es, die Prozesse noch mehr den Bedürfnissen der Patienten anzupassen. So werden zum Beispiel ambulante therapeutische Rehabilitationsprogramme unter einem Dach ohne aufwendige administrative Hürden geplant und durchgeführt.

Rettungsdienst

Die Einsatzzahlen des Rettungsdienstes Spital Limmattal stiegen im Berichtsjahr erneut um 4.5%. Es wurden im gesamten Versorgungsgebiet im Total 6'082 Rettungseinsätze geleistet, davon 1'199 Einsätze in der Region Furttal. Nach Bezug des Spitalneubaus werden die heutigen Provisorien des Rettungsdienstes rückgebaut. Im Rahmen einer Machbarkeitsstudie wurde der künftige Standort des Rettungsdienstes auf dem Spitalareal erörtert. Im September hat die Delegiertenversammlung den Kreditantrag für das Projekt «Neubau Stützpunkt Rettungsdienst Spital Limmattal» im Umfang von CHF 3 Millionen genehmigt. Nachfolgend wurde das Baubewilligungsverfahren durchgeführt.

«Die Einsatzzahlen des Rettungsdienstes Spital Limmattal stiegen im Berichtsjahr erneut um 4.5%.»



Die Geschäftsleitung des Pflegezentrums (v.l.n.r.): Astrid Hunter, Dr. med. Marion Baumann, Susanne Vanini, Christian Sigrist

Pflegezentrum

Personelles/Neuorganisation

Am 1. April 2017 hat Herr Erich Berger (MAS in gerontologischer Pflege und in Health Care Management) die stellvertretende Leitung des Pflegezentrums übernommen. Ebenso hat Christine Janisch (MScN) die Stelle der Pflegeexpertin angetreten. Die Stationsleitung im 4. Stock konnte mit Christine Nerz neu besetzt werden. Sie ist eine erfahrene Pflegefachfrau mit einem Führungs- und Palliative-Care-Abschluss.

«Die Eintritte erhöhten sich von 213 auf 226, was eine Steigerung von 6.1% bedeutet.»

Ein- und Austritte/Pflegetage

Die Bewohnerfluktuation hat weiter zugenommen. Die Eintritte erhöhten sich von 213 auf 226, was eine Steigerung von 6.1% bedeutet. Jedes Bett wird pro Jahr 1.8 Mal neu besetzt. Die Anzahl Pflegetage erhöhte sich von 45'102 auf 46'338.

Befristete Aufenthalte

Um die durch die hohe Fluktuation der Bewohnenden entstandene Unruhe auf den verschiedenen Abteilungen zu reduzieren, wurde eine spezielle Einheit von neun Betten im 3. Stock eingerichtet. In dieser werden die Bewohnenden mit einem geplanten befristeten Aufenthalt aufgenommen. Durch die Konzentration von Bewohnenden mit dem gleichen Ziel, wieder auszutreten, konnten die Be-

handlungsprozesse und das entsprechende Fachwissen weiterentwickelt werden.

Reduktion Vierbettzimmer

Aufgrund der geringeren Nachfrage wurden vier der acht Vierbettzimmer in grosszügige Zweibettzimmer umgewandelt. Dadurch reduzierte sich die Kapazität des Pflegezentrums um 8 auf 126 Betten. Der Personalschlüssel wurde entsprechend angepasst.

Neubau Pflegezentrum

Mit dem Rückbau des seit 1970 bestehenden Hauptgebäudes des alten Spitals Limmattal wird das Neubauprojekt LimmiViva (Neubau Akutspital) Ende 2019 abgeschlossen. Anschliessend wird in einer zweiten Phase ein Erweiterungsbau des neuen Spitals Limmattal realisiert, welcher das bestehende Pflegezentrum Spital Limmattal ersetzt.

Nach den Vorleistungen 2016 wie zum Beispiel der Bearbeitung der Machbarkeitsstudie und des Businessplans konnten letztes Jahr weitere Schritte zur Realisierung eines Neubaus unternommen werden. Im Januar 2017 bewilligte die Delegiertenversammlung einen Wettbewerbskredit von CHF 980'000 für die nächsten zwei Jahre. Zur Unterstützung dieser Phase bis zur Volksabstimmung wurde ein Mandat an die Firma blumergaignat ag vergeben. Die Baukommission wurde im März durch den Verwaltungsrat gewählt mit anschliessend definierter Projektorganisation (Seite 26).

Der Spitalverband hat im Jahr 2012 den Neubau des Spitals Limmattal im Rahmen eines funktionalen Gesamtleistungswettbewerbs an den Totalunternehmer Losinger

Marazzi vergeben. Da das Pflegezentrum als Erweiterungsbau des Spitals erstellt wird, hat der Spitalverband den Zuschlag für die Planung und Erstellung des neuen Pflegezentrums freihändig an die Firma Losinger Marazzi erteilt. Man hat sich dazu entschieden, da der Neubau des Pflegezentrums baulich und betrieblich eng mit dem Neubau des Spitals verbunden ist. Zudem profitieren wir von den Erfahrungen und Vorleistungen aus dem Neubau des Spitals Limmattal.

Für das gemeinsam mit Losinger Marazzi geplante Vorprojekt in der ersten Jahreshälfte 2018 konnten die dazu erforderlichen Dokumente wie zum Beispiel das Betriebskonzept und Richtraumprogramm bis Ende Dezember 2017 erstellt werden. Ziel ist, im November 2018 eine Abstimmung im Zweckverband durchzuführen.

